

# Costa Rica en el Exterior

Current Therapeutic Research 2003; 64 (Suppl A): A16-A29

## **Un estudio piloto entre una dosis única de azitromicina versus tres días de azitromicina versus una dosis única de ceftriaxone en el tratamiento de niños con otitis media no complicada.**

Adriano Arguedas; Cecilia Loaiza, Alexandra Pérez; Alvaro Gutiérrez, Marco L Herrera y Constante D. Rothermel.

**Resumen:** Este fue un estudio diseñado para: (1) comparar la seguridad de una dosis única de 30mg/kg de azitromicina por vía oral, 3 dosis diarias de azitromicina y una dosis única de ceftriaxone en el tratamiento de pacientes pediátricos con otitis media aguda no complicada y (2) obtener datos preliminares sobre la eficacia clínica comparativa de una dosis única de azitromicina.

En este estudio se incluyeron un total de 198 pacientes con una edad promedio de 2.5 años de edad. Todos los pacientes fueron evaluables para efectos de seguridad y respuesta clínica y 98 pacientes se consideraron como evaluables para la respuesta microbiológica. En la visita efectuada durante los días 14-15, se observó éxito clínico en el 97% de los pacientes randomizados a terapia con dosis única de azitromicina, en el 95% de los pacientes randomizados a terapia con 3 días de azitromicina y en el 98% de los pacientes tratados con ceftriaxone. Los respectivos porcentajes de éxito clínico observado durante la visita en los días 28-30 fueron de 94%, 92% y 97%, respectivamente. No hubo diferencias significativas cuando se comparó el éxito clínico en los pacientes considerados como microbiológicamente evaluables. Los efectos adversos que se consideraron relacionados con los medicamentos del estudio se observaron en el 10.6% de los pacientes tratados con una dosis única de azitromicina, en el 9.1% de los pacientes tratados con tres días de azitromicina y en el 9.1% de los pacientes tratados con ceftriaxone.

En este estudio, la respuesta a tratamiento observada en niños con otitis media cuando se trataron con una dosis única de azitromicina fue tan eficaz como el tratamiento con 3 días de azitromicina o dosis única de ceftriaxone.

Pediatr Infec Dis J 2003; 22:1069-1074

## **Enfermedad pneumocócica invasiva en niños costarricense: estudio de 7 años.**

Rolando Ulloa-Gutiérrez; María Luisa Ávila-Aguero; Marco Herrera L; José F Herrera; Adriano Arguedas.

**Resumen:** El *Streptococcus pneumoniae* es una de las causas importantes de la enfermedad invasora bacteriana alrededor del mundo. Aunque la morbimortalidad asociada a enfermedad invasora por neumococo (IPD) es alta en América Latina, la situación de los niños en América Central no es clara.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de 7 años de los casos de IPD (enero 1995- diciembre 2001) atendidos en el Hospital Nacional de Niños de San José, Costa Rica.

**Resultados:** Nosotros analizamos 135 episodios que ocurrieron en 132 pacientes. La edad media de presentación fue de 35.7 meses (rango, 0 a 11.4 años), ocurriendo 73.3% de todos los episodios en <5 años y 56% en <24 meses. Condiciones médicas de fondo estaban presentes en el 47% de los niños. La presentación clínica más común fue la meningitis en 56 (41.5%) pacientes, neumonía en 36 (26.7%), bacteremia en 30 (22.2%), peritonitis en 10 (7.4%), artritis séptica en 2 (1.5%) y osteomielitis en 1 (0.7%). La tasa de fatalidad fue de 14.4% y los niños <2 años presentaron la mayor frecuencia de complicaciones, secuelas y muerte. No susceptibilidad a la penicilina o cefotaxime fue observada en 14.3% (10.7% intermedia, 3.6% resistente) y 4.5% (1.5% intermedia, 3% resistente) de las cepas aisladas, respectivamente.

**Conclusiones:** La IPD en Costa Rica está asociada con alta morbimortalidad, particularmente en infantes. Se observó mayor prevalencia en países en desarrollo antes de la introducción de la vacuna conjugada. Hubo baja frecuencia de resistencia a cefalosporinas de tercera generación y a la penicilina.